



Éditorial

Le vieillissement de l'Europe est une réalité, un progrès pour notre société : nous y vivons en meilleure santé, plus longtemps. Mais parallèlement,

les dépenses de santé publique n'ont cessé elles aussi de croître. En partie sous l'effet du vieillissement, des progrès de la médecine, mais également de par l'exigence que nous avons aujourd'hui vis à vis de la qualité des soins. Ce grand bouleversement exige de nous des adaptations et des solutions nouvelles. Pour y répondre, les régions d'Europe ont démontré une nouvelle fois leur capacité d'innovation en développant l'e-Santé. Il ne s'agit pas là d'une solution miracle mais bien d'une évolution, presque naturelle, de nos politiques de santé publique.

La plus grande implication des technologies de l'information dans le domaine de la santé - dont nous ne voyons que le début - peut améliorer bien des choses, la qualité des services publics de santé notamment. Ces technologies peuvent faciliter l'accès aux soins et améliorer leur efficacité mais surtout, elles peuvent être un outil pour réaliser la maîtrise essentielle du coût de nos politiques de santé publique.

Mais avant d'en goûter les fruits, l'e-Santé demande des efforts. L'utilité d'un organe comme l'Assemblée des Régions d'Europe (ARE) est révélée, tant il faudra renforcer encore la coopération entre les régions. Et la dimension européenne de ce projet est si importante - parce qu'il peut être fédérateur - que la coordination des efforts, à travers notre Commission par exemple, se doit d'être optimale. C'est précisément le rôle de l'ARE : être présente pour travailler ensemble sur des solutions innovantes, comme l'e-Santé. <

Stig-Erik Westmark

Président de la Commission 'Cohésion sociale, Affaires sociales et Santé publique' de l'ARE

Les nouvelles technologies au chevet des patients et des professionnels de la santé

FACE AU CHANGEMENT DÉMOGRAPHIQUE ET AUX CONTRAINTES BUDGÉTAIRES, LES SOLUTIONS APPORTÉES PAR LA SANTÉ EN LIGNE - APPELÉE E-SANTÉ - CONSTITUENT UN ÉLÉMENT DE RÉPONSE PROMETTEUR. L'E-SANTÉ SE MET AU SERVICE DU PATIENT, ELLE ASSISTE LE PROFESSIONNEL, DYNAMISE L'INDUSTRIE ET REND PLUS EFFICACE LE SECTEUR PUBLIC.



Photo : Michael Trappe

Les nouvelles technologies se mettent au service de la santé, mais il reste du chemin à parcourir...

Faire face aux défis démographiques et budgétaires

En 2050, plus de 40 % de la population de l'Union européenne aura 65 ans ou plus. Cette simple statistique, fournie par la Commission européenne, est un révélateur du vieillissement de l'Europe, véritable défi démographique. L'arrivée à l'âge de la retraite de la génération "baby-boom", dont les effets devraient se faire sentir jusqu'en 2030, vient par ailleurs renforcer cette tendance. Du fait de ce vieillissement, la demande de soins médicaux est en constante augmentation depuis 60 ans et parallèlement, les dépenses de santé croissent dans tous les États de l'Union plus vite que le PIB. La hausse du coût des soins, l'augmentation des maladies liées à l'âge ; autant de facteurs qui font grimper les budgets de santé publique des régions d'Europe. Ces dernières sont en effet souvent les premières touchées, dans le cadre des compétences de plus en plus élargies qu'elles assument.

Aussi, les régions ont-elles été les premières à voir la nécessité d'utiliser les capacités qu'offrent les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) : réseaux, bases de données, etc. Elles y ont vu un moyen d'utiliser de manière plus sûre et plus efficace la grande quantité d'informations médicales qui existent. Mais si les avantages qu'elles en retirent sont nombreux, l'e-Santé va de pair avec les politiques de prévention pour s'inscrire en tant que progrès durable.

Des systèmes et des services qui répondent aux besoins du secteur

Les services et systèmes e-Santé peuvent apporter des améliorations significatives quant à l'accès aux soins, à leur qualité, à l'efficacité et à la productivité du secteur médical. Il est important de noter que 80 % du financement du secteur est consacré aux ressources humaines, à 75 % sur des fonds publics - aussi bien dans les nouveaux que dans les anciens États Membres. L'e-Santé



Suite de la page 1...

permet de mieux connecter ces ressources humaines. En effet, la quantité et la complexité des informations à caractère médical a augmenté à un tel point que la composante majeure du secteur est devenue la maîtrise de ce flux d'informations. Cette maîtrise dépend en grande partie des TIC, mais elle n'y est que très peu présente. L'e-Santé permet donc de stocker, analyser et diffuser ces informations plus facilement, les rendant plus utiles, plus productives.

Un plus grand rôle pour le patient et le citoyen

Grâce aux technologies de l'e-Santé, le patient est mieux informé sur la santé en général mais aussi sur son propre état de santé. Des outils de communication mieux développés favorisent la prévention et une meilleure information au cours du parcours médical.

Les télé-consultations - pour un second avis médical - ou la possibilité de délivrer des ordonnances électroniques sont des exemples d'amélioration de l'accès aux soins rendus possibles par l'e-Santé. Ces services permettent de limiter l'isolement dont sont victimes certains citoyens, du fait de leur situation géographique ou de leur mobilité réduite.

L'enregistrement électronique du parcours médical améliore la qualité des soins par la "vue d'ensemble" sur l'historique du patient. À terme, cette vue d'ensemble devrait être possible au niveau européen. Le citoyen a

par ailleurs un droit de regard et de modification sur les informations enregistrées dans ce dossier médical électronique.

Un système qui assiste les professionnels

L'e-Santé peut aider les professionnels de la santé en fournissant la bonne information, au bon endroit, à temps. Ils peuvent consulter des résultats d'examen à distance. En outre, les ressources et les informations peuvent être utilisées pour former des professionnels et établir de nouvelles statistiques, plus justes.

Les systèmes et services e-Santé peuvent aussi servir d'autres professions au sein du domaine médical, les personnels administratifs notamment, en les rendant plus productifs. Selon la Commission européenne, au sein de l'UE 25, 17,5 millions de personnes ont un poste administratif dans le domaine médical, soit 9,3 % des travailleurs de l'Union.

Améliorer les administrations

Comme nous l'avons vu, les autorités et les décideurs du domaine médical font face à la pression budgétaire et à l'augmentation de la demande de soins. En améliorant la lecture des ressources et des besoins, la complémentarité entre les cliniques et le secteur public peut être améliorée.

L'e-Santé peut éliminer une partie du fardeau administratif en informatisant les procédures, pour la chaîne des remboursements par exem-

ple. Si l'interopérabilité est mise en place, elle peut faciliter les démarches administratives afférentes à la mobilité des citoyens et des patients à travers l'UE.

L'e-Santé permet aussi aux administrations de mieux dessiner leurs politiques de santé publique pour faciliter l'accès aux soins des personnes vivant dans des zones isolées ou à mobilité réduite.

La 3^e industrie du secteur

Après l'industrie pharmaceutique et celle du matériel médical, l'e-Santé est l'industrie émergente du secteur. En 2010, les dépenses qui lui seront consacrées pourraient atteindre 5 % du budget total de la santé pour l'UE 25, contre seulement 1 % en 2000 pour l'UE 15. Les TIC ont pourtant joué un rôle majeur dans le développement des industries aujourd'hui dominantes. Dans la recherche pharmaceutique, les chercheurs peuvent simuler et mieux échanger les données des tests cliniques. Les nouveaux appareils médicaux sont quant à eux équipés de logiciels qui permettent le transfert de données, pour améliorer leurs performances.

Les perspectives de développement dans cette industrie sont très fortes et la croissance qu'elles pourraient générer ne profiterait donc pas au seul domaine médical, mais bien à l'ensemble du marché de l'Union, à travers une compétitivité accrue et un marché de l'emploi dynamisé. <

Les applications de l'e-Santé, ses avantages concrets

SES APPLICATIONS SONT NOMBREUSES : DOSSIER MÉDICAL ÉLECTRONIQUE, CARTE D'ASSURANCE SANTÉ EUROPÉENNE, TÉLÉ-CONSULTATION, ETC. BIEN D'AUTRES SONT ENCORE À INVENTER, À AMÉLIORER. SES AVANTAGES PEUVENT ÊTRE TOUT AUSSI NOMBREUX : L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS ET DE LA QUALITÉ DES SOINS, LA RÉDUCTION DES COÛTS OU ENCORE LE RENFORCEMENT DE LA COOPÉRATION EUROPÉENNE... L'HORIZON E-SANTÉ EST OUVERT.



La généralisation des cartes électroniques permettra d'optimiser les transferts d'information.

Applications générales

15 années de recherche au niveau européen, dans lesquelles les régions ont eu un rôle prépondérant, ont donné naissance à une multitude de solutions e-Santé.

Les solutions les plus avancées sont les mises en place de réseaux d'informations nationaux, comme les réseaux EVISAND en Espagne, SJUNET en Suède ou encore la réforme du NHS en Angleterre.

En cours de réalisation dans ces trois pays ainsi que dans d'autres pays de l'Union (la France, la Norvège ou les Pays-Bas par exemple), la mise en place d'un dossier médical

électronique est la clé de voûte du programme e-Santé. Il consiste à regrouper au sein d'un même dossier informatique un grand nombre d'informations, de pouvoir les stocker, les consulter voire les utiliser facilement et à distance. Pourraient y être stockés des résultats de scanners, de prises de sang, l'historique médical du patient, ses traitements en cours, etc. L'avantage principal d'un tel dossier est sa "vue d'ensemble" qui permet au médecin de mieux déchiffrer le parcours médical et donc d'améliorer la qualité des soins mais aussi la prévention. Il permet aussi de faire l'économie des examens redondants et d'éviter les interactions médicamenteuses grâce à l'enregistrement électronique des

traitements en cours. Le "transport" d'un tel dossier est considérablement facilité, via Internet ou un autre réseau sécurisé, il se fait en un temps record quasiment partout en Europe.

La mise en place d'une Carte Européenne d'Assurance Santé (EHIC) rendrait la mobilité des citoyens à travers l'UE plus facile et plus sûre, des informations comme le groupe sanguin pouvant être lisibles à partir de cette carte.

Exemple national : le Danemark

Le réseau MEDCOM, au Danemark, a instauré un système de références électroniques, pour ne pas saisir deux fois une même information médicale concernant un patient. 100 % des hôpitaux, services d'urgences et pharmacies sont connectés à ce réseau. Le sont aussi 98 % des laboratoires, 90 % des méde-

cins généralistes, 55 % des spécialistes et enfin 20 % des municipalités. Les autorités danoises peuvent également mesurer en temps réel le flux d'information qui circule sur le réseau, directement depuis le portail Internet www.medcom.dk. Plus de 80 000 messages par jour y sont actuellement traités. Grâce à MEDCOM, la Commission européenne estime qu'environ 25 000 emplois mensuels sont économisés, soit 22,5 millions d'euros. Les ressources libérées peuvent ainsi être réinvesties dans la prévention, la formation ou l'embauche de personnel médical dans un domaine qui en manquerait, ou pour augmenter la capacité de lits dans les hôpitaux.

Exemple régional : le Noord-Brabant (NL)

En collaboration avec la région voisine de Gelderland, Noord-Brabant redessine profon-

dément son système de santé en améliorant par exemple son secteur administratif et ce, grâce aux technologies de l'information et à la grande diffusion des connections Internet haut débit.

Ainsi, des cancérologues de cette région du sud des Pays-Bas sont-ils reliés entre eux par Internet, via des logiciels de vidéo-conférence. Ils peuvent donc s'échanger instantanément des informations et des diagnostics, ce qui améliore considérablement la qualité des soins, en particulier dans un tel domaine où les avis différents sur les diagnostics sont si importants.

La région a également innové dans un autre domaine. Le centre de traumatologie de l'Elisabeth Hospital de Tilburg est connecté, par liaison sans fil, à ses ambulances. Grâce à

Interview



Agneta Granström, Conseillère régionale de la région Norrbotten (S)

Quels étaient les problèmes auxquels vous deviez faire face dans votre région de Norrbotten ?

Notre région est très étendue et la densité de population y est très faible, nous éprouvons donc des difficultés à apporter des soins sur tout le territoire. Du fait de cet éloignement, échanger des informations entre professionnels de la santé (hôpitaux, généralistes...) n'était pas seulement difficile, mais également très peu sécurisé. Tout était stocké sur papier, or un fax ou un dossier peu facilement se perdre... Il nous fallait aussi apporter des soins à des personnes ne pouvant pas facilement se déplacer sur une longue distance, comme par exemple les personnes âgées ou encore les patients en psychiatrie. Les médecins généralistes n'avaient pas assez de moyens techniques : nous avions besoin de nouvelles solutions, comme l'e-Santé.

Quelles solutions avez-vous donc choisies pour régler ces problèmes ?

Par exemple, les infirmières qui s'occupent des personnes âgées peuvent pratiquer des examens de base et envoyer les résultats par Internet, en parler à un docteur qui peut se trouver à 50-60 kilomètres. De cette manière, on rend les soins apportés par les infirmières beaucoup plus efficaces et la personne âgée n'est transportée à l'hôpital que si elle en a vraiment besoin : c'est un progrès à la fois pour le patient et pour la région, grâce aux économies réalisées. Nous développons actuellement un "robot" qui nous permet d'examiner des personnes cardiaques à distance, par exemple à

travers la vidéo, les images à ultrasons ou des stéthoscopes télécommandés. Nous le faisons non pas pour nous amuser (!), mais parce que grâce à lui, les docteurs peuvent suivre en partie leurs patients à distance, jusqu'à 200 km. Et bien sûr, nous avons mis en place un réseau, grâce aux connections Internet haut débit, entre les hôpitaux, les universités et les médecins généralistes pour que les informations puissent mieux circuler, de manière plus sûre.

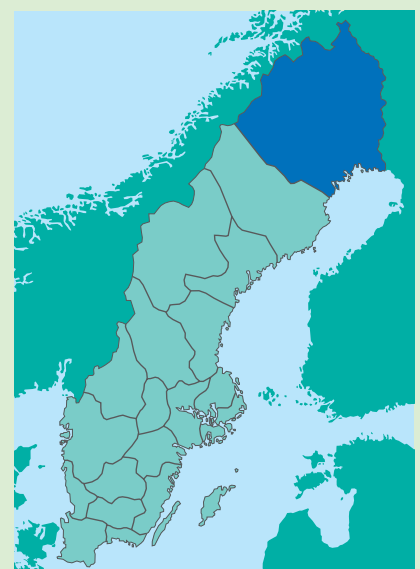
Recevez-vous un soutien pour développer de telles solutions ?

Nous développons notre projet premièrement grâce aux 14 municipalités de la région Norrbotten qui ont exprimé leur volonté de mettre en place l'Internet haut débit entre elles, pour mieux communiquer. Ensuite, nous avons commencé à travailler sur nos propres fonds, ceux de la région, pour répondre à nos besoins. La diffusion des connections haut débit s'est faite sous l'impulsion de l'État et désormais, nos projets e-Santé sont financés à parts égales par la région et par des fonds structurels européens.

Quels sont les problèmes qu'il vous reste à traiter dans le futur ?

Il nous faut premièrement renforcer la coopération entre les hôpitaux, entre les professionnels de santé, et cela à travers l'Europe : il nous faut des connections. Il ne faut pas un système uniforme, le même pour tout le monde, mais différents systèmes communi-quants. Chacun a dépensé de l'argent dans sa région pour développer son système mais nous devons les connecter entre eux. La

médecine est devenue si technique, si spécialisée, que le besoin d'échanger les savoirs, les données, est énorme. Nous devons également améliorer la communication et le travail entre les secteurs privé et public de la médecine. Pour le patient, passer de l'un à l'autre secteur ne doit plus être une errance. Enfin, il faut se rendre compte qu'aussi bien dans le domaine universitaire qu'industriel, les possibilités qu'offre l'e-Santé sont énormes. Dans notre région Norrbotten nous travaillons déjà beaucoup dans la formation et le développement de ces services et systèmes. L'Europe doit s'investir dans ce domaine, se l'approprier pour devenir le numéro un de ce secteur d'avenir.



Suite de la page 3...

cette liaison, les informations parviennent dès les premiers instants directement de l'ambulance au bloc opératoire, sous forme électronique. Ce projet unique optimise grandement la médecine d'urgence : le gain de temps opéré peut tout simplement sauver des vies.

En 2006, la région Noord-Brabant financera le développement d'autres projets innovants de ce type, à travers son programme "Innovative Actions Brabant", pour lequel un budget de 3 millions d'euros a été débloqué - à parts égales par la région et l'Union européenne.

Les défis de l'e-Santé

Longtemps boudée, l'e-Santé est aujourd'hui perçue comme une priorité pour l'avenir des politiques de santé publique. Si la première impulsion nécessaire a été donnée par les régions d'Europe (comme en atteste l'exemple de la région Norrbotten), leur rôle prépondérant ne s'arrête pas là, leur prochain défi étant sans conteste la mise en place de l'interopérabilité. Il va en effet falloir rendre possible l'intégration de systèmes hétérogènes : standardiser les systèmes d'information sur la santé, les architectures des dossiers médicaux électroniques ou encore les services d'identification. Bien d'autres choses devront être coordonnées et la coopération entre les régions, apportée par un organe comme l'ARE, est à cet effet très précieuse.

Un autre défi sera de rendre l'e-Santé attractive aussi bien pour les patients-citoyens que pour les professionnels, dans le but non seulement de la rendre familière mais aussi de diffuser les nécessaires connexions Internet haut débit et le matériel informatique récent pour les médecins.

L'apprentissage des services et systèmes e-Santé doit être intégré à la formation des professionnels de la santé, il est important de les familiariser avec l'usage des TIC. La diffusion de leur utilisation n'en sera que facilitée.

Il faudra également rendre le réseau sûr et confidentiel en légiférant dans ce sens tout en mettant en place les conditions techniques de cette sécurisation. Le patient-citoyen doit pleinement garder ses droits en matière de protection des données personnelles.

L'e-Santé doit être accessible à tous : il faudra donc un effort d'approche particulier pour les publics tels les immigrants, les personnes âgées ou handicapées.

L'autre approche pédagogique sera de ne surtout pas rompre le contact humain entre le patient et son médecin. Ce contact est absolument nécessaire au bon déroulement du parcours médical et l'e-Santé n'a pas vocation à s'y substituer. <

L'Agenda européen

POLITIQUE D'AVENIR DÉVELOPPÉE DEPUIS 15 ANS PAR LES RÉGIONS ET L'UNION EUROPÉENNE, L'E-SANTÉ S'INSCRIT DANS LA POLITIQUE GLOBALE DE L'E-EUROPE. ET MALGRÉ LES DÉFIS QUE NOUS VENONS DE VOIR ET UN AGENDA LOINTAIN, IL NE FAUT PAS S'Y MÉPRENDRE, L'E-SANTÉ EST DÉJÀ EN MARCHÉ.

L'e-Santé fait effectivement partie de la stratégie e-Europe (e-Europe Action Plan), établie par le Conseil européen de Lisbonne en mars 2000 et inscrite dans l'Agenda de Lisbonne. Les États Membres ont également décidé en juin 2004 de l'"e-Health Area", qui prévoit par exemple la mise en place de l'EHIC. Et dans le cadre de son Programme de Santé Publique, la Commission européenne développe et finance un portail européen d'information et de prévention. Le projet, qui a été lancé en 2006, fait partie du programme eTEN qui est doté d'un budget de 48,5 millions d'euros pour l'année 2006. Elle développe

également un système de critères, appelés "webseals" pour favoriser la transparence à propos des sites Internet liés à la santé.

À l'horizon 2006-2009, en accord avec la Commission européenne, les États Membres se sont engagés à préparer l'interopérabilité et à favoriser les efforts en matière de standardisation et pour la fin 2009, ils se sont fixés comme objectif d'établir les bases d'un service européen d'e-Santé, en termes cliniques et administratifs.

En mai 2005, la 58^e Assemblée Mondiale de la Santé s'est tenue dans les bureaux de l'Organisation Mondiale de la Santé à Genève. Une résolution passée lors de cette assemblée presse les États Membres de l'OMS de se doter d'une stratégie à long terme pour intégrer les systèmes et services de l'e-Santé dans tous les domaines médicaux. L'OMS s'est à cet égard engagée à fournir un soutien technique à ses membres et à favoriser l'échange de savoir relatif aux bonnes pratiques et à l'interopérabilité. <

Du 9 au 10 juin 2006, l'ARE a organisé une conférence internationale, dans la région Norrbotten, à Piteå (S). Sur le thème "e-Santé : 24/24h, partout, pour tous", la conférence a examiné les gains de qualité et de productivité que peuvent apporter les solutions e-Santé, comment celles-ci font tomber les barrières de la distance et les opportunités nouvelles qui en découlent. Des exemples concrets de mise en application y ont été présentés, comme la téléconsultation ou le transfert d'information entre les professionnels qui forment la chaîne de la santé.

Tous ces aspects, et bien d'autres, ont été abordés avec des décideurs politiques régionaux et des professionnels de la santé. Des experts et des sociétés privées, en rapport avec les technologies de l'information appliquées à la santé, étaient également présents pour exposer les capacités de croissance qu'apporte l'e-Santé.

L'ARE va maintenant disséminer les conclusions de cette conférence auprès de ses régions membres et des Institutions européennes. Persuadée que l'avenir de l'e-Santé doit passer par la mise en place de forts réseaux d'échanges d'expériences et de bonnes pratiques, l'ARE se met dès à présent au service de tous les acteurs du domaine de la santé.

Plus d'information sur le site de l'ARE : www.a-e-r.org



AER - ARE - VRE Dossier e-Santé Printemps 2006
Dossier thématique de l'Assemblée des Régions d'Europe (ARE)

Directeur de la publication - Klaus Klipp
Rédacteur en chef - Francine Huhardeaux
Conseil éditorial - Ourania Georgoutsakou et Claudia Meschede
Rédaction - Nicolas Schirrer
Traduction - Ursula Gerstenmaier (GB & D)
Conception et mise en page - Agence Contexte - Strasbourg (F)
Impression - OTT - rue Pins - 67310 Wasselonne (F)
Tirage en trois langues : 4 500 ex.
Reproduction autorisée avec mention de la source
Avril 2006

ARE
Secrétariat général - 6, rue Oberlin - F-67000 Strasbourg
www.a-e-r.org - Tél. : +33 3 88 22 07 07
Fax : +33 3 88 75 67 19 - E-mail : secretariat@a-e-r.org

Bureau à Bruxelles - 2 place Saintette - B-1080 Bruxelles
Tél. : +32 2 421 85 12 - Fax : +32 2 421 84 81
E-mail : s.cools@a-e-r.org